PROPOSITIONS

N° 257.

ET OBSERVATIONS

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR JEAN-JOSEPH-VICTOR TASSY, de Saint-Flour,
Département du Cantal;

Ancien Chirurgien-interne de l'Hôtel-Dieu de Bordeaux; Membre correspondant de la Société linnéenne de la même ville.

Medicus naturæ minister et interpres; quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat.

BAGLIVI, *Monita.*

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, *Président.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. CLOQUET.
Pathologie medicale	DUMÉRIL. ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Suppléant.*
Clinique médicale	LEROUX. FOUQUIER. ..... CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur.* DUBOIS. DUPUYTREN. ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Suppléant.*	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc, *Examinateur.*
Briquet.	Martin Solon, *Examinateur.*
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AUX MÂNES

DU MEILLEUR DES PÈRES.

A MA MÈRE.

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE,

LE DOCTEUR BEAUFILS,

Ancien Médecin de l'armée d'Italie; Membre de la Société médicale d'émulation de Paris; Médecin de l'hôpital de Saint-Flour; Inspecteur des eaux minérales de Chaudesaigues, Sainte-Marie et Fontanes.

A MES ANCIENS CHEFS.

A MES FRÈRES.

A QUELQUES VRAIS AMIS.

Silentium facundius verbis.

J.-J.-V. TASSY.

PROPOSITIONS

ET OBSERVATIONS

DE

MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

I. N'y a-t-il pas une grande analogie entre l'intermittence de certaines fièvres et celle que l'on remarque quelquefois dans certains empoisonnemens par le camphre, la coque du Levant et la noix vomique? Dans ces empoisonnemens, on a vu les accidens disparaître complètement et ne se reproduire qu'au bout d'un certain temps.

II. Le scorbut est un état particulier, encore peu connu, des solides et des fluides, produit par une assimilation imparfaite dont les causes sont multipliées; mais le froid, le défaut de lumière, l'humidité et les mauvais alimens en sont les principales causes. N'existe-t-il pas quelque analogie entre cette maladie et la pourriture du mouton?

III. L'absence des douleurs est d'un mauvais présage dans l'empoisonnement par l'acide nitrique; les nerfs sont frappés de mort,

tout est détruit, désorganisé. Si les douleurs sont vives, on peut espérer; le caustique s'est étendu en largeur et n'a cautérisé que l'épaisseur de la membrane muqueuse.

IV. Le diagnostic des maladies du péritoine est souvent très-obscur; il importe pourtant beaucoup de ne point les méconnaître à leur début, car elles sont fréquemment mortelles en peu de jours; ou bien elles passent à l'état chronique, et demeurent ordinairement incurables.

V. Pour reconnaître les nuances peu prononcées de ces maladies, il est nécessaire de palper avec soin l'abdomen dans toute son étendue, et d'observer attentivement les effets du rire, de la toux, des grandes inspirations, en un mot, de tous les mouvemens respiratoires sur les sensations que le sujet rapporte à cette cavité.

VI. Leur pronostic est toujours grave, sauf les cas où l'inflammation est bornée à une portion peu considérable du péritoine. Quand elle affecte toute sa surface, elle est toujours dangereuse et souvent mortelle.

VII. Chez un individu submergé, le sentiment de l'existence, les mouvemens respiratoires cessent d'avoir lieu dans l'espace de trois ou quatre minutes au plus. On peut espérer de rétablir l'action organique même après quelques heures de submersion. Souvent, néanmoins, il est trop tard lorsqu'une heure seulement s'est écoulée : quelquefois même il suffit de peu de minutes de séjour dans l'eau pour que la vie soit éteinte sans retour.

VIII. L'action organique se rétablit quelquefois d'elle-même par le seul fait du retour à l'air, quand le sujet est vigoureux, lorsqu'il est resté très-peu de temps dans l'eau, et quand la température de l'atmosphère n'est pas trop basse; mais le plus souvent, malgré ces cir-

constances favorables, la vie achèverait de s'éteindre si l'on n'exerçait des stimulations sur tous les organes accessibles à tous nos moyens d'excitation.

IX. Un sujet faible, qui aurait séjourné peu de temps dans une eau très-froide, ne revient que lentement à la vie, et on réussit difficilement à l'y rappeler. C'est un puissant motif pour insister davantage sur l'emploi des moyens appropriés.

X. Les phlegmasies chroniques du poumon, du cerveau et de beaucoup d'autres organes, exigent plus impérieusement l'usage des exutoires et des révulsifs que celui des déplétions sanguines.

XI. Quand la pneumonie attaque des individus affaiblis par l'âge, par des maladies antérieures, par une nourriture de mauvaise qualité ou trop peu abondante, et par des évacuations sanguines, quand surtout il n'est plus permis de recourir aux saignées, on retire souvent de grands avantages du tartrate de potasse et d'antimoine administré à haute dose dans une potion aromatique.

XII. Le point pleurétique attaqué inutilement par les saignées locales, cède admirablement bien à l'emploi d'un vésicatoire appliqué sur le lieu douloureux.

XIII. La nostalgie revêt souvent la forme de quelque maladie grave qui disparaît, comme par enchantement, dès que le malade conçoit l'espérance de revoir bientôt ses pénates.

XIV. L'observation des lois de l'hygiène entre pour beaucoup dans le traitement des maladies.

XV. Le repos des parties malades, l'eau pure bien aérée, les saignées, la diète, sont les agens les plus puissans de la thérapeutique.

XVI. Le lait et le petit-lait sont aussi deux ressources majeures; on peut faire concourir ces deux boissons au traitement d'un grand nombre de maladies.

XVII. On retire un grand avantage des vêtemens de flanelle appliqués immédiatement au corps, dans les maladies chroniques des organes pulmonaires et abdominaux. On s'en trouve fort bien aussi dans les maladies aiguës de ces mêmes viscères.

XVIII. Lorsque les bains sont nécessaires, il faut y faire séjourner les malades autant que leur force et leur courage le permettent, ayant soin toutefois de maintenir l'eau à une température égale.

XIX. Il existe encore dans certaines contrées de vieilles routines, de vieux préjugés qui portent les gens à se faire prescrire des purgatifs, des saignées, des vésicatoires, des cautères dits *de précaution*, alors même qu'ils se portent bien. Tous ces moyens, employés comme hygiéniques, sont plus nuisibles qu'utiles.

XX. Lorsque les vésicatoires sont indiqués, on ne doit pas craindre d'en couvrir de larges surfaces; et lorsque dans un cas de maladie grave (du poumon, par exemple), quelques points gangréneux, dus à une irritation un peu forte, s'observent à leur surface, il serait peu raisonnable de tempérer cette irritation, qui n'est qu'un bien. On ne doit avoir en vue que l'organe primitivement lésé, qui a nécessité leur application.

XXI. Les vers intestinaux donnent lieu à des accidens locaux et sympathiques qui amènent le trouble dans les fonctions digestives, et portent leur influence sur l'organisme en général.

XXII. On trouve l'ascaride lombricoïde chez les individus de tout sexe, de tout âge; mais l'enfance, le tempérament lymphatique, l'a-

tonie des voies digestives, semblent être les circonstances les plus favorables au développement de ce parasite incommode.

XXIII. On le trouve quelquefois dans le tube intestinal de certains buveurs de profession. On l'a trouvé aussi, mais rarement, dans l'intestin d'enfans qui n'avaient encore usé que du lait de leur mère.

XXIV. Une atmosphère chargée d'émanations animales en putréfaction, favorise son passage de l'intestin grêle (son séjour ordinaire) dans l'estomac, surtout lorsque celui-ci est dans l'état de vacuité.

XXV. Les ascarides lombricoïdes peuvent, chez certains individus, demeurer plusieurs jours dans l'estomac sans déterminer d'accidens graves, surtout si le malade a soin de satisfaire le besoin fréquent de prendre des alimens.

XXVI. Ce besoin est quelquefois si pressant qu'il va jusqu'à la défaillance : la figure devient pâle et se couvre de sueurs; un morceau de pain, et surtout un demi-verre d'eau très-froide, peuvent enrayer pour quelque temps tous les accidens, et ramener le malade à son état normal.

XXVII. Le plus souvent, la présence des ascarides dans l'estomac détermine des douleurs atroces qu'on pourrait comparer à celles occasionées par le pincement ou la morsure de cet organe. Ces douleurs ont un caractère nerveux qui, au moins dès le début, semble éloigner toute idée d'inflammation.

Obs. M. V***, après avoir passé à jeun la journée dans un amphithéâtre de dissection, fut pris en se retirant de douleurs vives à l'épigastre; elles ne furent point calmées par une potion éthérée. Ayant de bonnes raisons de soupçonner la présence des lombricoïdes,

M. V*** prit deux grains d'émétique dans un verre d'eau, rendit en vomissant trois des parasites soupçonnés, et alla après quelques instans de repos passer la soirée chez des amis, où il but et mangea comme eux sans aucun inconvénient. Plusieurs autres observations analogues ne permettent-elles pas de penser que ces douleurs ne sont point inflammatoires, mais bien nerveuses?

XXVIII. La pâleur, la dilatation de la pupille, la démangeaison des narines, l'acidité de l'haleine, l'afflux de la salive, les picotemens dans l'abdomen, les diarrhées muqueuses, le ténesme, et plus encore l'expulsion des vers, indiquent la présence de ces animaux dans l'appareil digestif.

XXIX. On n'a point remarqué que les vermifuges différassent selon l'espèce de vers que l'on combat. Il n'y a guère que la position de ces animaux dans le canal intestinal qui apporte quelque modification dans cet emploi.

XXX. Les entozoaires lombricoïdes sont probablement asphyxiés, étouffés, indigestionnés (qu'on me passe cette expression) par une grande quantité de lait et de féculens.

M. V*** éprouvait tous les symptômes de la présence des vers dans les intestins, et en avait même rendu un par la bouche. Il ne prit pendant dix jours pour toute nourriture que du lait sous toutes les formes, et quelques amylacés aussi préparés au lait; il lui survint deux jours après, c'est-à-dire le douzième, une diarrhée muqueuse qui l'envoya à la garde-robe dix fois en deux jours. Il remarqua que dans chacune de ses selles se trouvaient des vers morts entiers, des fragmens et des détritus qui semblaient avoir appartenu à ces animalcules : pas un de ceux qu'il rendit n'avait survécu à cette espèce d'épizootie.

XXXI. Dans les cas d'embarras gastrique compliqué de vers, on

ne doit point astreindre les malades à une diète sévère, qui leur deviendrait insupportable. Il faut, dans ces cas, combiner les anthelminthiques avec les délayans, ou mieux, expulser les vers par l'administration d'un émétique ou d'un éméto-cathartique.

XXXII. Le traitement prophylactique le plus efficace de l'helminthiasie consiste dans l'administration des substances amères et dans l'emploi des moyens hygiéniques qui tendent à fortifier toute l'économie, tels que l'insolation, l'exercice, la propreté, les alimens de bonne qualité pris avec mesure, et surtout quelques instans d'exercice après le repas pour faciliter la digestion.

XXXIII. On se trouve fort bien aussi du vin d'absinthe pris à jeun, à la dose d'une once et demie à deux onces, pendant huit ou dix jours.

XXXIV. Une foule de moyens ont été préconisés contre l'ascaride lombricoïde. On a retiré de bons effets de la racine de fougère mâle en décoction et en poudre, du calomel; mais, de toutes ces préparations, la décoction d'une à deux onces d'écorce de grenadier en poudre mérite la préférence, du moins chez l'adulte.

PROPOSITIONS DE CHIRURGIE.

XXXV. L'opération la plus simple étant toujours douloureuse, et pouvant donner lieu à des accidens graves, on ne doit jamais l'entreprendre sans une impérieuse nécessité.

XXXVI. Dans le cas de gangrène spontanée des membres, il faut attendre pour faire l'amputation que la nature ait séparé le mort d'avec le vif.

XXXVII. Si quelques jours après une amputation il survient

une hémorrhagie, le meilleur moyen de l'arrêter, dans quelques cas, est de faire la ligature du tronc artériel au-dessus du moignon.

XXXVIII. La violente distension des ligamens produit souvent chez les scrophuleux les accidens les plus graves, et chez les personnes d'une bonne constitution, elle est quelquefois suivie d'un engorgement très-long à se résoudre.

XXXIX. Dans les articulations orbiculaires ou vagues qui permettent des mouvemens en tout sens, les luxations ne sont jamais incomplètes; dans les articulations ginglymoïdales, les os sont le plus souvent luxés d'une manière incomplète; les larges surfaces osseuses qui se correspondent en donnent une raison suffisante : dans ces dernières, l'accident est fort grave en raison des désordres survenus dans les ligamens, les muscles et les tendons qui environnent l'articulation.

XL. Les fractures sont d'autant plus difficiles à bien réduire et maintenir réduites que des muscles plus forts s'attachent aux deux bouts fracturés et agissent en sens contraire. On doit souvent visiter une fracture pour s'assurer de la bonne position du membre et éviter les difformités.

XLI. Les fractures sont d'autant plus graves qu'elles sont plus voisines des articulations : les fragmens sont alors maintenus avec beaucoup de difficulté. L'ankylose est souvent à craindre, c'est une conséquence presque inévitable de l'inflammation violente qui affecte les articulations. Le diagnostic de ces fractures n'est pas toujours facile.

XLII. Les chutes sur le grand trochanter, chez les vieillards, occasionent presque toujours la fracture du col du fémur.

XLIII. Si les maladies des os sont si long-temps à guérir, cela

tient à ce que la vie semble enchaînée par la matière inorganique qui entre dans la composition des tissus osseux.

XLIV. Les grandes opérations pratiquées sur l'abdomen et sur le bassin sont souvent suivies de péritonite. Ainsi la gastrotomie, les hernies étranglées, les plaies pénétrantes du bas-ventre, produisent la péritonite partielle ou générale.

XLV. Les accidens qui peuvent compliquer les opérations sont, la syncope, les convulsions et l'hémorrhagie.

XLVI. Les fistules à l'anus ne sont pas, en général, des maladies très-fâcheuses en elles-mêmes, ni relativement à l'opération nécessaire pour les guérir. Le succès de l'opération dépend du procédé dont on a fait choix pour la pratiquer, et plus encore des soins qu'on donne aux pansemens.

XLVII. Lorsqu'une personne affectée de fistule à l'anus a la poitrine faible, qu'elle tousse habituellement; lorsqu'en un mot elle est atteinte ou menacée de phthisie pulmonaire, il faut bien se garder de guérir cette fistule. La nature elle-même semble quelquefois réfractaire à ces sortes de guérisons, comme l'a observé très-judicieusement M. le professeur *Richerand.*

Obs. Un malade entra à l'hôpital Saint-André de Bordeaux, portant à l'anus une fistule, dont il désirait ardemment être délivré; il était maigre, et disait attribuer cet état à la fatigue d'un long voyage. Interrogé sur une foule d'autres circonstances qui faisaient craindre en lui quelque lésion intérieure, il sut parfaitement rassurer M. *Brulatour,* notre respectable chirurgien en chef, qui se décida à l'opérer. L'incision fut faite selon les règles de l'art. Le même jour, un autre malade subit la même opération. Ils me furent confiés tous deux: l'un marcha promptement vers la guérison, mais il n'en fut pas de même de celui qui fait le sujet de cette observation; les lèvres de la plaie devinrent blafardes, le pus devint limpide, sanieux, ce qui me

fit redoubler de zèle pour les soins du pansement. Tout fut inutile, et nous apprîmes bientôt, de l'aveu du malade lui-même, ce que nous ne soupçonnions déjà qu'à trop juste titre. Le malade avait craché du sang, toussé, éprouvé des douleurs sous les seins; il était phthisique; on avait déjà refusé de l'opérer, et il avait usé de tous les stratagèmes possibles pour tromper le chirurgien, et se faire débarrasser de sa fistule, qu'il regardait comme la cause de ses maux.

Cependant la plaie était profonde; j'aurais désiré la voir se réduire en partie.

Je cherchai à connaître la cause de ce *statu quo*, et je ne la trouvai que dans une espèce d'opposition que la nature semblait mettre à sa guérison. Il succomba trois mois après, et sa fistule n'était point cicatrisée.

XLVIII. La fissure à l'anus, dont M. le professeur *Boyer* a le premier donné une description exacte, était souvent confondue autrefois avec d'autres affections, telles que les hémorrhoïdes, les affections vénériennes.

XLIX. On ne l'observe que chez les adultes, plus souvent chez la femme que chez l'homme. Ses causes sont peu connues; on observe seulement que ceux qui en sont affectés ont éprouvé précédemment des douleurs produites par quelque gonflement hémorrhoïdal. L'incision est le moyen qui a toujours le mieux réussi contre cette maladie.

L. Une brûlure étendue peut produire la mort de trois manières différentes: dans les premiers instans, par la douleur et les accidens qui en sont la suite; plus tard, par la violence des symptômes inflammatoires, et enfin par l'épuisement que produit une abondante suppuration.

LI. Les kystes se distinguent des abcès par leur exacte circonscription; la fluctuation est, du reste, la même; les douleurs, les pulsations, ne s'y rencontrent pas.

LII. Le phimosis peut être cause de stérilité et de cancer du pénis.

LIII. Sans lésion du rein, de l'uretère, de la vessie et de l'urètre, il peut exister des abcès urinaires.

Obs. Un villageois des environs de Bordeaux, marié depuis quatre ans, n'avait point eu de maladie vénérienne; il était sans enfant, et avait toujours eu non-seulement le gland recouvert du prépuce, mais encore l'ouverture de celui-ci extrêmement petite, moindre que l'orifice du canal de l'urètre; il était obligé, après les derniers efforts pour uriner, d'exprimer la poche (c'est ainsi qu'il l'appelait), qui se distendait pendant l'émission.

Depuis quinze jours, il avait uriné moins facilement; ses parties génitales s'étaient tuméfiées; il n'avait employé que des cataplasmes émolliens. Lorsqu'il entra à l'hôpital, infiltration considérable du pénis et du scrotum; on sentait une fluctuation manifeste et étendue à un pouce de circonférence dans le point correspondant au testicule droit: l'urine suintait goutte à goutte.

M. le docteur *Pujos*, notre honorable chef interne, remplit sagement la première indication; il ouvrit l'abcès, pratiqua l'opération du phimosis, sans savoir encore quel diagnostic il devoit porter. L'ouverture intérieure de l'urètre mise à découvert, le cathétérisme fut pratiqué avec la plus grande facilité et sans occasioner de douleur au malade; il ne sortit que peu d'urine; j'introduisis moi-même la sonde à plusieurs reprises, curieux de m'assurer s'il n'existait pas de rétrécissement. Cependant des pseudo-membranes qui recouvraient le gland et la face interne du prépuce, des brides qui se dirigeaient en différens sens de l'une à l'autre de ces parties, et dont la plupart furent coupées, le gonflement et tout le désordre dont on se fait facilement l'idée, nous empêchèrent de voir par quel point du cul-de-sac l'urine se frayait un passage vers le scrotum; néanmoins les antécédens, l'absence de toute obstruction du canal et la prompte guérison du malade par un traitement tout à fait local, nous permirent de conclure que l'urine était passée du prépuce dans le scrotum.

LIV. Dans les cas d'étranglement du pénis par un corps étranger, lorsqu'on est obligé d'avoir recours à la lime, on se trouve bien d'insinuer, entre la peau et le corps étranger, une plaque mince de corne, qui se moule, pour ainsi dire, sur la forme des parties.

Un savetier, âgé de trente-huit ans, avait sacrifié à Bacchus; il eut la maladresse d'engager son pénis dans un dé à coudre; il essaya, mais en vain, de le limer. L'accident arriva à neuf heures du soir. En entrant à l'hôpital le lendemain, à cinq heures du matin, il me dit ne pouvoir uriner ; sa vessie était en effet fort distendue, mais il n'osait me décliner sa sottise; le pénis était monstrueusement tuméfié, engourdi et d'une teinte livide; il était séparé de l'abdomen par une rainure profonde, au fond de laquelle je touchai le corps métallique, qui me fit découvrir tout le mystère. Effrayé du danger, j'avertis le docteur *Pujos*, qui s'en référa à moi. J'essayai de passer entre le pénis et le dé plusieurs lames de bois, qui se rompaient facilement; un stylet cannelé ne protégeait pas suffisamment l'organe contre la lime ; je me servis d'une lame mince de corne fondue de trois lignes de largeur, que j'introduisis obliquement d'avant en arrière, de l'aine gauche à la droite. La portion de la lame qui se trouvait en arrière vers le pubis, protégeait cette région; la portion antérieure, abaissée par un aide, recouvrait et déprimait le bourrelet formé par le pénis.

Le dé, fixé, quoique imparfaitement, par un petit étau à main, fut coupé dans la direction de la lame de corne après une heure environ de travail. La vessie se vida; la tuméfaction diminua sensiblement en peu de temps, et le surlendemain, tout était rentré dans l'ordre.

LV. Les symptômes de la présence d'une pierre dans la vessie sont différens de ceux qu'offre le catarrhe du même organe; car dans le premier cas, les douleurs les plus vives arrivent après l'évacuation totale ou partielle de l'urine; tandis que, dans le second, le malade est soulagé aussitôt qu'il vient d'uriner.

LVI. Le médecin qui exerce son art en province, loin des principales villes, ne devrait-il pas posséder une partie de l'art du dentiste?

Combien de personnes sont privées d'un des plus précieux ornemens de la beauté par l'arrangement vicieux de leurs dents, suite ou de la négligence des parens, ou de l'incurie des médecins qui ont joui de la confiance des familles! Arracher une dent toutes les fois qu'elle est douloureuse, est, pour moi, couper un doigt toutes les fois qu'il est frappé de panaris. L'enseignement médical ne laisse-t-il pas sur ce point quelque chose à désirer?

LVII. La vie d'un homme heureux à tous autres égards est souvent empoisonnée par la présence d'un cor au pied ou d'un durillon; le médecin (que je suppose toujours dans la province) s'estime trop pour devenir pédicure; il n'offre pas son ministère, et le patient, craignant d'offenser l'amour-propre du docteur, souffre et n'ose réclamer son secours.

LVIII. Y a-t-il dans cette opération quelque chose de plus avilissant que dans celle de l'ongle incarné? Y a-t-il quelque chose d'aussi repoussant que dans cette espèce d'accouchement de matières fécales dont parle M. le professeur *Boyer*, et qu'on est quelquefois obligé de pratiquer chez les vieillards?

LIX. Il est de la plus haute importance, dans l'art des accouchemens, de bien connaître les dimensions du bassin; car c'est de leur rapport avec le fœtus que dépend la facilité ou la difficulté de l'accouchement.

LX. Un bassin trop large peut avoir des inconvéniens, comme celui dont les dimensions sont trop petites.

LXI. Les vices de conformation du bassin ne sont pas toujours un obstacle à l'accouchement naturel.

LXII. La matrice n'est pas un organe isolé et indépendant; elle doit, au contraire, être considérée comme le centre d'un système auquel se lient, d'une manière plus ou moins immédiate, tous les autres organes de la génération, et dont les rapports avec toutes les parties de l'économie animale sont très-étendus.

LXIII. L'accoucheur, dont le ministère se borne le plus souvent à modérer ou à augmenter la force expultrice de cet organe, doit en bien connaître les rapports, la situation, la forme, les dimensions et les connexions.

LXIV. Le placenta peut s'implanter sur tous les points de la matrice; mais ordinairement il occupe les parties moyennes et latérales.

LXV. Les signes caractéristiques de la grossesse sont les mouvemens actifs et passifs du fœtus, les battemens du cœur de ce dernier, et le bruit placentaire. Ce n'est que du quatrième au cinquième mois que ces signes sont sensibles; on en acquiert la connaissance par le toucher et l'auscultation.

LXVI. L'utérus est la principale cause efficiente de l'accouchement naturel, mais il n'en est pas la cause unique; d'autres puissances, telles que le diaphragme et les muscles abdominaux, concourent à cette importante fonction; on pourrait même aller jusqu'à dire que toute l'économie participe à ce travail.

LXVII. La dilatation du col utérin est le résultat immédiat des contractions de la matrice; elle s'opère plus lentement chez une femme primipare que chez celles qui ont eu plusieurs enfans.

LXVIII. L'orifice utérin met plus de temps à acquérir la grandeur d'un écu de 3 francs que le reste de la largeur nécessaire au passage de l'enfant.

LXIX. La délivrance est l'expulsion de l'arrière-faix; elle est le complément de l'accouchement et l'œuvre de la nature; il est cependant des cas où cette dernière est impuissante et réclame les secours de l'art.

LXX. Après un accouchement conforme au vœu de la nature, la femme a des précautions à prendre et des écarts à éviter; car s'il est

vrai de dire qu'elle n'est pas malade, il faut convenir aussi qu'elle est très-disposée à le devenir.

LXXI. Dans les cas d'inertie de matrice et d'hémorrhagie, conséquence de cette même inertie, le seigle ergoté peut être administré avec avantage.

LXXII. Le nouveau-né doit être mollement enveloppé et mis à l'abri de toutes les vicissitudes atmosphériques.

LXXIII. Ces maillots qu'une routine barbare fait encore employer dans certains pays, et dans lesquels les enfans sont comme emprisonnés, devraient être à jamais bannis; ils gênent les mouvemens et nuisent au développement des organes.

LXXIV. J'en dirai autant de ces berceaux dans lesquels on agite les enfans pour étouffer leurs cris qui sont la seule expression de leurs souffrances et de leurs besoins.

Les mouvemens qu'on fait exécuter à l'enfant dans son berceau ne sont pas sans danger.

LXXV. Dans les pays froids et pendant les saisons rigoureuses, les nouveau-nés doivent être tenus à une température douce et égale. En les transportant dans les temples pour les faire baptiser, dans les municipalités pour faire constater leur naissance, on leur fait souvent faire le premier pas vers une mort prochaine. Les lois civiles et religieuses n'ont-elles pas dans une telle rigueur quelque chose d'homicide?

LXXVI. La femme nouvellement accouchée doit, surtout pendant les saisons froides, se familiariser peu à peu avec l'air extérieur, et n'aller au temple, pour y être relevée de ses couches, que lorsqu'elle est tout à fait à l'abri des impressions fâcheuses auxquelles l'exposent le froid et l'humidité.

LXXVII. Les manœuvres intempestives et mal faites disposent à la métro-péritonite, au relâchement et à la chute de la matrice.

LXXVIII. Les affections morales de toute espèce, mais surtout celles qui sont accompagnées de crainte, peuvent occasioner la métro-péritonite. Il en est de même des écarts de régime pendant et après l'accouchement.

LXXIX. Les climats froids, les saisons rigoureuses prédisposent à la métro-péritonite. Le refroidissement partiel ou général du corps a souvent été suivi de cette maladie.

LXXX. Les squirrhes du col utérin sont souvent l'effet des violences souffertes par cet organe dans l'accouchement.

LXXXI. Les règles douloureuses annoncent un foyer perpétuel d'irritation dans le col utérin, et le cancer de cette partie en est souvent la suite à l'époque qu'on appelle *critique*, quand on n'a pas calmé l'irritation du col long-temps avant cette époque.

LXXXII. Il y a à Paris des médecins chargés de la surveillance des sages-femmes des divers arrondissemens : ne serait-il pas philanthropique que de semblables mesures fussent prises dans certaines provinces où des matrones de la plus grande ignorance compromettent, par leur imprudence, la santé et la vie des femmes et de leurs enfans ?

LXXXIII. Les corps qui servent à notre instruction dans les amphithéâtres de dissection devraient porter sur leur dernier vêtement un sommaire de l'histoire de leurs maux : l'élève y gagnerait, la science n'y perdrait pas.

FIN.